

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan aset dan generasi penerus sebuah bangsa (IDAI, 2008) sehingga penting untuk membentuk pribadi anak yang berkualitas. Kualitas seorang anak dapat dilihat dari tumbuh kembangnya (Chamidah, 2009). Namun hingga saat ini, keterlambatan tumbuh kembang pada anak masih menjadi masalah serius di negara maju maupun negara berkembang di dunia. Penelitian sebelumnya menyebutkan, anak-anak di 54 negara maju yang menunjukkan beberapa gejala gangguan perilaku anti sosial yang dapat berkembang menjadi gangguan perilaku di kemudian hari (Suyami, *et al.*, 2016). Angka kejadian keterlambatan perkembangan anak di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Argentina 22% (Lejarraga, *et al.*, 2008), dan Hongkong 23% (Usman, *et al.*, 2014). Fenomena ini juga terjadi di Kanada dan Selandia Baru, dimana terdapat 5-7% anak yang mengalami gangguan perkembangan sosial (Suyami, *et al.*, 2016). Sementara itu, gangguan perkembangan pada anak di Thailand mencapai 37,1% (Jeharsae, *et al.*, 2013) dan di India berkisar 19,8% (Ali, *et al.*, 2011). Keterlambatan perkembangan anak ini terjadi sebagian besar di wilayah Asia dan Afrika (Grantham, *et al.*, 2007).

Balita di Indonesia berjumlah 23,7 juta jiwa atau sekitar 10,4% dari total penduduk Indonesia (IDAI, 2008). Namun hingga saat ini, angka gangguan perkembangan anak di Indonesia masih cukup tinggi. Profil kesehatan Indonesia tahun 2011 menunjukkan bahwa 13-18% anak balita mengalami keterlambatan perkembangan (Usman, *et al.*, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, terdapat 30,9% anak mengalami keterlambatan perkembangan (Tjandrajani, *et al.*, 2012). Sementara hasil skrining perkembangan anak yang dilakukan Depkes RI pada 30 provinsi didapatkan data gangguan perkembangan pada anak sebesar 45,12% (Christiari, *et al.*, 2013). Sementara penelitian yang dilakukan di

Bandung menyebutkan adanya gangguan sosialisasi dan kemandirian pada anak sebesar 2,92% (Gunawan, *et al.*, 2016).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan RI (2014), upaya pemeliharaan kesehatan anak dapat dilihat dari pelayanan kesehatan anak balita yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, meliputi: (a) pelayanan pemantauan pertumbuhan, (b) pemberian vitamin A dua kali dalam setahun, (c) stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang balita, dan (d) pelayanan anak balita sakit. Hasil skrining deteksi dini tumbuh kembang anak di Jawa Timur mencapai 80,91%, namun angka ini masih di bawah Rencana Strategis SDIDTK tahun 2014 sebesar 85% (Profil Kesehatan RI, 2014).

Keluarga sebagai lingkungan sosial pertama yang dikenal anak memiliki peran penting dalam proses perkembangan sosial anak. Dalam hal ini, perlu diperhatikan keadaan sosio-ekonomi, tingkat kecerdasan dan pengetahuan, tingkat pendidikan orang tua, pola asuh, serta nutrisi yang diberikan kepada anak (Supariasa, *et al.*, 2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan sosial anak balita sangat bervariasi. Penelitian yang pernah dilakukan di Kediri menyatakan bahwa stimulasi tumbuh kembang yang diberikan orang tua terutama ibu sangat mempengaruhi kemampuan sosial anak (Cahyono, 2014). Namun sayangnya, lebih dari 50% dari 1200 ibu yang mempunyai anak dibawah usia tiga tahun tidak memiliki pengetahuan yang cukup seputar tahapan perkembangan anak dan stimulasi dini dengan baik (Christiari, *et al.*, 2013). WHO (2012) menyatakan kemampuan orang tua untuk mendeteksi tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan. Namun, penelitian lain yang menganalisis pengaruh tingkat pendidikan terhadap perkembangan sosial anak balita menyatakan bahwa pengaruh tingkat pendidikan tidak signifikan mempengaruhi perkembangan sosial anak balita (Sujianti, 2014).

Tingkat ekonomi keluarga mempengaruhi kemampuan orang tua dalam penyediaan sarana prasarana dalam menstimulasi perkembangan anak (Ambarwati, *et al.*, 2015). Menurut Data Statistik Daerah Kota Madiun (2016), tingkat pendapatan merupakan salah satu indikator tingkat kesejahteraan

penduduk. Perkembangan kesejahteraan juga dapat dilihat dari besarnya pengeluaran non-makanan. Sementara data dari BPS Kota Madiun (2016) menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin di Kota Madiun masih tinggi yaitu 8.740 penduduk pada tahun 2013 dan 8.480 pada tahun 2014.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak, dan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan sosial anak balita di Kota Madiun.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak, dan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan sosial anak balita di Kota Madiun?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak, dan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan sosial anak balita di Kota Madiun.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan perkembangan sosial anak balita di Kota Madiun.
- b. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak dengan perkembangan sosial anak balita di Kota Madiun.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan sosial anak balita di Kota Madiun.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoretis

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan tingkat pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak, dan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan sosial anak balita di Kota Madiun.

2. Manfaat aplikatif

a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi peneliti tentang hubungan tingkat pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak, dan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan sosial anak balita serta menambah wawasan tentang metodologi penelitian beserta aplikasinya.

b. Bagi masyarakat umum dan orang tua anak balita

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi dan pengetahuan mengenai hubungan tingkat pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak, dan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan sosial anak balita bagi masyarakat dan orang tua anak balita.

c. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang relevan sumber pengetahuan bagi akademisi dan sebagai bukti penelitian mengenai hubungan tingkat pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak, dan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan sosial anak balita.

d. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi bagi petugas kesehatan baik Dinas Kesehatan maupun Puskesmas mengenai hubungan tingkat pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak, dan tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan sosial anak balita.